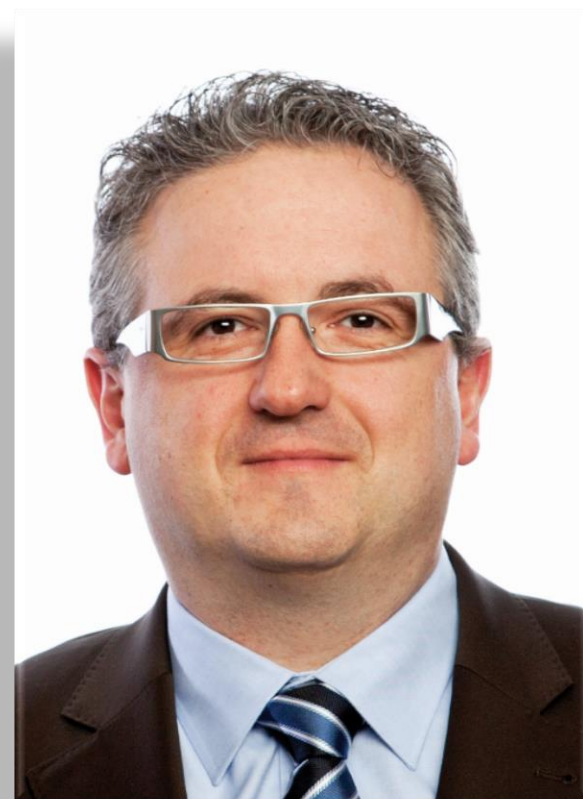


Reicht das angesparte Geld im Alter?

Pflegefinanzierung: Wer bezahlt was: Bewohner,
Gemeinde, Krankenversicherer?

Stefano Marinelli
Bereichsleiter Leistungen
Ausgleichskasse Luzern



Themen



- Übersicht über die rechtlichen Rahmenbedingungen der Pflegefinanzierung
- Was für Kosten stellt ein Heim in Rechnung?
- Wer bezahlt welche Kosten?

Übersicht über die rechtlichen Rahmenbedingungen der Pflegefinanzierung



Bund regelt ab 1.1.2011 explizit, wer die Kosten der Langzeitpflege zu tragen hat

- KV bezahlen neu einen gesamtschweizerisch einheitlichen, nach dem Pflegebedarf abgestuften Beitrag an die Pflegekosten (12 Pflegestufen)
- Patient darf von den Pflegekosten pro Tag maximal ein Beitrag von 20% des höchsten KV-Beitrages überwältzt werden (Spitex: Fr. 15,95; Pflegeheime: Fr. 21,60). Tarifschutz gilt unabhängig von Einkommen und Vermögen
- Die Kantone haben die Finanzierung der restlichen Pflegekosten zu regeln

Um welche Leistungen geht es bei der Pflegefinanzierung?

- Pflegeleistungen nach KVG (Art. 7 KLV), die auf ärztliche Anordnung von einem zugelassenen Leistungserbringer erbracht werden.
 - Grundsätzlich nur Pflegeleistungen bei Krankheit. Ausnahme: Leistungen bei Unfall, wenn Patient über das KVG unfallversichert ist (Nichterwerbstätige, Kinder)
 - Nicht: weitere Leistungen, wie Hauswirtschaftshilfe, Pension und Betreuung
- Zugelassene Leistungserbringer
 - Pflegeheime auf der Pflegeheimliste eines Kantons
 - Pflegefachleute und Spitex-Organisationen mit ZSR-Nummer

Die Umsetzung der Pflegefinanzierung im Kanton LU erfolgt mit folgenden Erlassen:

- Gesetz über die Finanzierung der Pflegeleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Pflegefinanzierungsgesetz [PFG]; SRL Nr. 867)
- Verordnung zum Pflegefinanzierungsgesetz (PFV; SRL Nr. 867a)
- Beschluss über den kantonalen Anteil an der Vergütung der Kosten der Akut- und Übergangspflege im Jahr 2013 (SRL Nr. 867b)

Was müssen die Patienten an die Pflegekosten bezahlen?

- Pro Tag maximal Fr. 15.95 (Spitex) bzw. Fr. 21.60 (Pflegeheim), soweit Pflegebeitrag der KV nicht ausreicht (§ 5 Abs. 1 PFG)
- Für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre ist kein Beitrag geschuldet (§ 5 Abs. 2 PFG)

Wer ist für die Restfinanzierung zuständig?

■ Patient mit Wohnsitz im Kanton LU

- Luzerner Wohngemeinde (§ 6 Abs. 1 PFG)
- Zuständigkeit ändert nicht bei direktem Eintritt in ein Pflegeheim, das in einer anderen Luzerner Gemeinde liegt (§ 6 Abs. 2 PFG)

■ Patient mit Wohnsitz in einem anderen Kanton

- Herkunftskanton/ oder -gemeinde
- Pflegeheime müssen vor Eintritt Kostengutsprache des Herkunftskantons einholen (§ 6 Abs. 2 PFG)

Wer ist für die Restfinanzierung zuständig?

- **Leistungserbringer mit Vereinbarung (§ 7 Abs. 1 PFG)**
 - Restfinanzierung gemäss Vereinbarung
- **Leistungserbringer ohne Vereinbarung (§ 8 PFG)**
 - Grundsatz: Restfinanzierung im Rahmen der ausgewiesenen Kosten, maximal bis zur Höhe der mit einem Vertragsleistungserbringer vereinbarten Restfinanzierung
 - Ausnahme: Restfinanzierung im Rahmen der ausgewiesenen Kosten, auch wenn diese höher als die mit einem Vertragsleistungserbringer vereinbarten Restfinanzierung sind, sofern Vertragsleistungserbringer kein Platz hat oder nicht über das (medizinisch) benötigte Angebot verfügt

Was für Kosten stellt ein Heim in Rechnung?



Bei einem Heimaufenthalt werden grundsätzlich folgende Kosten in Rechnung gestellt:

- Aufenthaltstaxe (Grund- und Betreuungsleistungen)
- Pflegekosten nach KLV in 12 Stufen
- Arzt-, Medikamenten- und Therapiekosten
- Private Ausgaben wie z.B. kleiner Anschaffungen oder Coiffeur

Aufenthaltstaxe (Beispiel Taxordnung Höchweid, Ebikon)

In den Grund- und Betreuungsleistungen inbegriffen sind:

- Vollpension inkl. nicht alkoholische Getränke in der Cafeteria
- Betreuung und Aktivierung
- Mitbenützung der allgemeinen Infrastruktur
- Besorgen der privaten Wäsche, ohne chemische Reinigung
- Gehhilfen, Rollator, Rollstuhl
- Anlässe und Veranstaltungen, die allen Bewohnerinnen und Bewohnern angeboten werden

Wird auf eine der aufgeführten Leistungen verzichtet, so hat dies keine Reduktion der Aufenthaltstaxe zur Folge.

Pflegekosten (Beispiel Taxordnung Höchweid, Ebikon)

Die erbrachten Pflegeleistungen (inklusive der erforderlichen Pflegematerialien) gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) werden mit dem Erfassungs- und Abrechnungssystem BESA ermittelt.

Arzt- , Medikamenten- und Therapiekosten (Beispiel Taxordnung Höchstweid, Ebikon)

Im Regelfall wird die ärztliche Versorgung durch einen
Heimarzt vorgenommen. Dabei werden die Arzt-,
Medikamenten- und Therapiekosten mittels einer Pauschale
vom Heim direkt mit der Krankenversicherung abgerechnet.

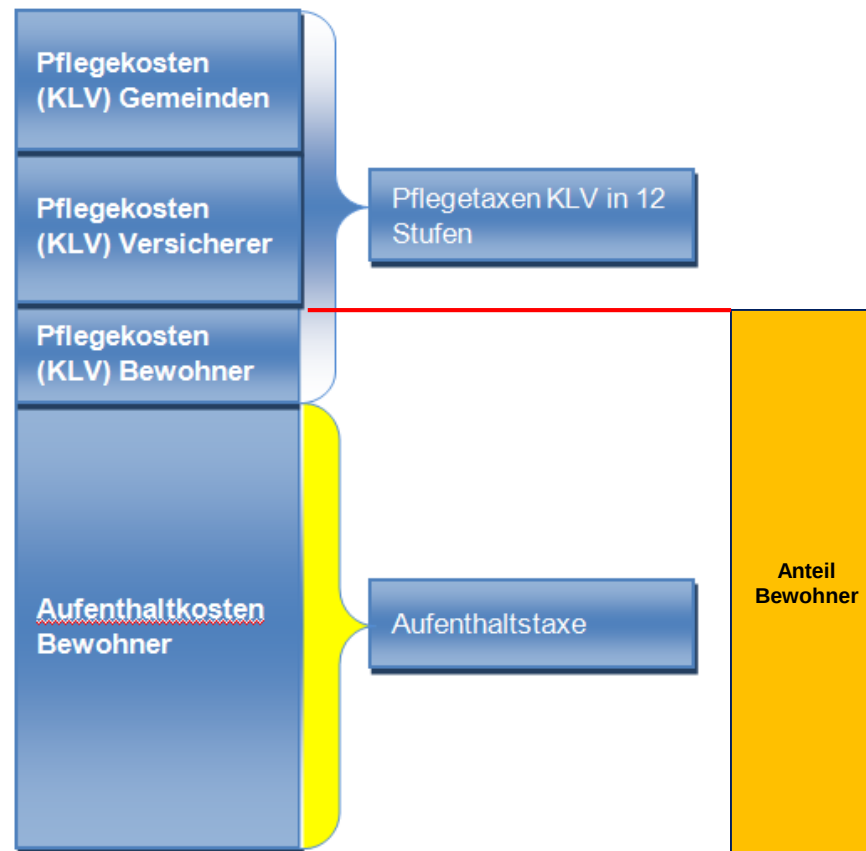
Private Ausgaben

Private Ausgaben wie z.B. kleinere Anschaffungen (Duschmittel, Haarspray etc.) oder beispielsweise Coiffeurbesuch müssen vom Bewohner bezahlt werden.

Wer bezahlt welche Kosten?



Heimfinanzierung: wer bezahlt was?



Heimfinanzierung: wer bezahlt was?

	Anzahl	Ansatz	Betrag
Pensionstaxe			
Doppelzimmer	31	134.00	4'154.00
Pflegetaxe			
Pflegestufe 8 Anteil Bewohner	20	21.60	432.00
Pflegestufe 9 Anteil Bewohner	11	21.60	237.60
Pflegestufe 8 Anteil Krankenkasse	20	72.00	1'440.00
Pflegestufe 9 Anteil Krankenkasse	11	81.00	891.00
Pflegestufe 8 Anteil Restfinanzierer	20	96.50	1'930.00
Pflegestufe 9 Anteil Restfinanzierer	11	112.50	1'237.50
MiGel Pauschale	31	2.00	62.00
Arzt- und Medikamentenpauschale	20	12.00	240.00
Arzt- und Medikamentenpauschale	11	15.00	165.00
Therapieangebot-Pauschale	31	3.85	119.35
Leistung			
Waschen/Schneiden/ Legen	1	63.00	63.00
1x Duschmittel, 1x Bodymilk, 1x Mundspülung, 1x Haarspray, 2x Rasierer Gilette	1	24.90	24.90
Rechnungsbetrag			10'996.35
Anteil Krankenkasse Concordia			2'917.35
Anteil Finanzverwaltung Ebikon			3'167.50
Anteil Bewohner			4'911.50

Fragen

